

大学院 科目等履修生願

リハビリテーション研究科

年 月 日

新潟リハビリテーション大学 学長 殿

現住所 _____

氏 名 _____

_____ 年 月 日生

私は、大学院リハビリテーション研究科の下記の科目を履修したいので、許可して下さるようお願いします。

記

科 目	担当教員	単 位	期 間
			前期 後期
			前期 後期
			前期 後期
			前期 後期
			前期 後期
			前期 後期

添付書類

- 「振込金受領書（本人控え）写し」
 - * 電信振込依頼書により 10,000 円を銀行窓口で払込みをする
 - * 受験票大学控え及び受験票は添付不要
- 「教育・研究歴、実務経験等調書」（所定の用紙）
- 「履歴書」（所定の用紙）
- 「返信用封筒」（角形 2 号封筒（定形外）に出願者宛先を明記し、必要額の切手を貼付）

※大学記入欄

授業料等学納金納入

未（ 月 日までに）

・ 済